

# 余姚市 257 例高血压患者心理健康状况调查

袁霞 (浙江省余姚市疾病预防控制中心, 浙江 余姚 315400)

慢性病人不良的心理状况可影响慢性病的发生、发展、转归<sup>[1]</sup>。慢性病对心理的影响以及大城市中高血压患者心理状况调查的文献不少见<sup>[2-5]</sup>,但对特定人群(农村、高血压患者)心理健康状况的调查还未有详尽的报道。为此,我们进行了本调查,现将结果分析如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

在余姚市抽取城区 1 个街道中的 80 名高血压患者和东南西北方位 4 个乡镇的各 50 名高血压患者,按照各自高血压管理级别的大致比例抽取样本,其中街道按照一级:二级:三级 = 1:4:3,乡镇按照 1:2:2 的比例确定调查人数。

### 1.2 方法

调查由经过专门统一量表培训的卫生专业人员以一对一的方法进行,采用正确、统一的指导语进行说明。调查工具为自编的一般情况问卷(包括年龄、性别、文化程度、病程长短、病情分级、经济情况等)和《症状自评量表》(SCL-90)量表。调查采用自评

作者简介:袁霞(1972—),女,主管护师,二级心理咨询师。

与他评相结合的方法,他评仅限于年老体衰、视力极差或文盲而无法完成调查的对象。SCL-90 各因子得分越高心理健康状况越差。资料收集后及时检查补漏,纠正差错,确认资料合格。

### 1.3 研究工具

1.3.1 症状自评量表(SCL-90)<sup>[6]</sup> SCL-90 属于心理卫生综合评定量表,由 Derogatis LR 编制于 1975 年。共有 90 个项目,分为五级评分(从 1~5 级),分别为从无、轻度、中度、偏重、严重 5 级。

1.3.2 高血压分级标准 按照《浙江省高血压社区综合防治工作规范(试行)》标准,综合血压值和 9 大高血压危险因素的数量,把病人由轻到重分成三类管理级别。

### 1.4 资料处理

调查数据输入计算机建立数据库,采用 SPSS 10.0 统计软件进行分析处理。

## 2 结果

共发放问卷 280 份,收回有效问卷 257 份,其中男性 135 人,女性 122 人;≥60 岁的 116 人,<60 岁的 141 人;高血压一、二、三级管理患者分别为 21、136、100 人。

## 4 参考文献

- [1] 范卫,周元陵,金复生,等. 医院病理科医师接触甲醛的健康影响[J]. 环境与职业医学,2006,23(6):466-468.
- [2] 王克杰,林竞,林秋兰,等. 医院病理科生物安全隐患与防护[J]. 实用医技杂志,2011,18(6):644-645.
- [3] 黄爱民,陈春达. 病理科工作环境的空气污染及其控制对策探讨[J]. 中国初级卫生保健,2011,18(6):71-73.
- [4] 曾爱平,毕颖,王岩,等. 病理科医师被诊断为慢性苯中毒一例[J]. 中华劳动卫生与职业病杂志,2009,27(6):337.

(收稿日期:2012-01-16)

淡薄,年龄较轻的男医生,嫌麻烦不戴口罩、眼罩,手套戴一层。通过干预后,在戴口罩、眼罩、手套方面有了明显改善,手割伤次数明显下降。洗手后手指细菌培养合格率上升,处理职业危害的能力有所加强。同时,在院领导的大力支持下改善了设施建设,包括扩大使用面积、合理的布局和先进的设备,区分污染区、半污染区、清洁区,每个房间安装通风设施,根据生物防护级别配备个人防护用品等。

对于病理科工作人员进行全面的培训,干预,使其充分认识到现存与潜在的危险,并根据各自的具体情况制定相应预防措施和对策,安全规范操作,可减少职业损伤的发生。

高血压患者的心理健康水平总体欠佳(表1)。在敌对因子上,中年人得分高于老年人,在恐怖因子和总症状指数(睡眠、饮食方面)上,老年人得分高于中年人,差异均有统计学意义(表2)。一级管理患者的临床症状较轻微,一般都能耐受,三级管理患者心理状况相对较差,躯体化、抑郁、焦虑、恐怖等因子得分较高(表3)。

表1 高血压患者与常模<sup>[5]</sup>的SCL-90因子得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

症状因子	高血压患者	常模	t值	P值
躯体化	1.85 ± 0.50	1.37 ± 0.48	13.46	<0.01
强迫症状	1.81 ± 0.63	1.62 ± 0.58	4.35	<0.01
人际关系敏感	1.57 ± 0.47	1.65 ± 0.51	2.18	<0.05
抑郁	1.62 ± 0.46	1.50 ± 0.59	2.93	<0.01
焦虑	1.52 ± 0.46	1.39 ± 0.43	4.04	<0.01
敌对	1.63 ± 0.99	1.48 ± 0.56	2.89	<0.01
恐怖	1.58 ± 0.52	1.23 ± 0.41	10.75	<0.01
偏执	1.55 ± 0.50	1.43 ± 0.57	2.96	<0.01
精神病性	1.59 ± 0.42	1.29 ± 0.42	9.73	<0.01
总症状指数	1.75 ± 0.58	1.44 ± 0.43	8.86	<0.01

表2 不同年龄高血压患者的SCL-90因子得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

症状因子	≥60岁	<60岁	t值	P值
躯体化	1.89 ± 0.41	1.81 ± 0.39	1.60	>0.05
强迫症状	1.80 ± 0.53	1.81 ± 0.56	0.15	>0.05
人际关系敏感	1.52 ± 0.61	1.61 ± 0.58	1.21	>0.05
抑郁	1.65 ± 0.62	1.59 ± 0.60	0.78	>0.05
焦虑	1.54 ± 0.39	1.51 ± 0.35	0.65	>0.05
敌对	1.54 ± 0.41	1.70 ± 0.39	3.19	<0.01
恐怖	1.66 ± 0.57	1.51 ± 0.49	2.26	<0.05
偏执	1.57 ± 0.67	1.53 ± 0.69	0.47	>0.05
精神病性	1.61 ± 0.35	1.57 ± 0.34	0.92	>0.05
总症状指数	1.82 ± 0.51	1.69 ± 0.49	2.07	<0.05

表3 不同管理级别高血压患者SCL-90因子得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

症状因子	一级	二级	三级	F值	P值
躯体化	1.78 ± 0.37	1.89 ± 0.45	2.11 ± 0.55	7.58	<0.01
强迫症状	1.79 ± 0.49	1.82 ± 0.52	1.89 ± 0.55	0.63	>0.05
人际关系敏感	1.55 ± 0.58	1.57 ± 0.57	1.70 ± 0.57	1.66	>0.05
抑郁	1.56 ± 0.64	1.62 ± 0.59	1.93 ± 0.61	8.39	<0.01
焦虑	1.48 ± 0.41	1.52 ± 0.46	1.77 ± 0.62	7.28	<0.01
敌对	1.63 ± 0.43	1.62 ± 0.42	1.68 ± 0.38	0.64	>0.05
恐怖	1.52 ± 0.55	1.59 ± 0.38	1.82 ± 0.51	8.89	<0.01
偏执	1.54 ± 0.68	1.55 ± 0.59	1.61 ± 0.69	0.28	>0.05
精神病性	1.57 ± 0.35	1.58 ± 0.56	1.76 ± 0.55	3.41	<0.05
总症状指数	1.70 ± 0.47	1.74 ± 0.34	1.98 ± 0.61	8.28	<0.01

### 3 讨论

本文结果显示,高血压患者的总体心理健康水平欠佳,存在不同程度的心理健康问题。257名高血压患者的SCL-90各因子得分与全国成年人常模的差异有统计学意义。说明高血压患者的心理健康状况较一般人群差。

不同管理级别的高血压患者心理状况差异明显。对于血压相对平稳而且无危险因素的一级管理患者,年纪较轻病程短无并发症,对日常生活影响不大,出现担心恐惧情绪的极少,而三级管理患者血压波动大,担心出现并发症,加之用药产生的经济问题等多因素影响,身心困扰双重恶性循环,可以产生较为严重的抑郁、焦虑状态。尤其是病友的死亡会成为一种恶性刺激,引起患者情绪恶化。

随着年龄增长,老年人的敌对情绪减轻,恐怖情绪增加。低龄高血压患者敌对情绪偏重,高龄高血压患者恐怖情绪偏重。可能是随着年龄的增长,老年人更倾向于对周围事物的包容,敌对情绪减少,而随着身体的衰老,对死亡的恐惧感逐渐增加。

因此,在对高血压患者给予药物治疗的基础上,应实施必要的心理干预,做好心理健康知识宣教,改变患者的不良认知。同时,建立家庭和社会支持系统,完善政府社区的管理网络,提高高血压患者的治疗依从性,有效提高治疗效果,改善生命质量。

### 4 参考文献

- [1]王微,班博,杨秀英. 2型糖尿病心理障碍关系的分析[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(6): 552.
- [2]阮鹏. 246例慢性萎缩性胃炎患者SCL-90测查报告[J]. 中国康复, 2007, 21(4): 276.
- [3]郑玉山. 慢性乙型肝炎心理干预的疗效观察[J]. 中国行为医学科学, 2002, 11(5): 515.
- [4]黄华磊,张水良. 江苏省昆山市离退休老年人心理健康状况调查[J]. 医学与社会, 2011, 24(7): 86-90.
- [5]刘春辉,季建林. 上海市某社区老年人SCL-90评分结果分析[J]. 上海预防医学, 2008, 20(3): 147-148.
- [6]张明圆. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 15-25.

(收稿日期: 2012-01-30)